

## *Szanowni Rodzice,*

Żywność dziecka w okresie rozwojowym ma istotne znaczenie dla jego zdrowia teraz i w przyszłości. Niestety, ciągły pośpiech, brak czasu, długotrwała praca oraz stres, na który jesteśmy wszyscy narażeni, nie sprzyjają właściwym zachowaniom żywieniowym.

Wiele badań w ostatnich latach wskazuje na wzrost częstości występowania nadwagi i otyłości u dzieci w różnych grupach wiekowych. Stąd potrzeba szeroko rozumianej edukacji społecznej, w tym rodziców odpowiedzialnych za karmienie i wychowanie dziecka.

Adresowany do Państwa poradnik stanowi unikalne opracowanie nie tylko z uwagi na dostarczoną wiedzę na temat aktualnych zaleceń odnoszących się do żywienia dziecka od urodzenia do 13. roku życia, ale także ze względu na przedstawienie praktycznych wskazówek, między innymi takich, jak należy dobierać produkty, jakie stosować techniki przygotowania potraw i posiłków oraz przykładowe jadłospisy, które mogą inspirować własne kulinarne pomysły.

Przedstawiona publikacja nie tylko może być dla Rodziców znakomitym źródłem wiedzy praktycznej, opartej na rzetelnych, naukowo udokumentowanych badaniach, ale także pozwoli na ograniczenie podstawowych błędów, szczególnie w żywieniu małego dziecka.

Dodatkowym, niezwykle cennym, walorem poradnika jest zamieszczenie w nim porad związanych z aktywnością fizyczną, bez której trudno zapewnić prawidłowy rozwój i zdrowie dzieci.

Rekomenduję Państwu niniejszy poradnik.

*Anna Gronowska-Senger*

Przewodnicząca Komitetu Nauk  
o Żywieniu Człowieka  
Polskiej Akademii Nauk



# Żywność i aktywność fizyczna dzieci w okresie niemowlęcym

*Poradnik dla rodziców*

## Żywnienie i aktywność fizyczna dzieci w okresie niemowlęcym

### ABC żywienia niemowląt 8

### Karmienie piersią złotym standardem 9

*Barbara Kowalewska-Kantecka*

- Czym jest karmienie piersią i pokarm matki dla noworodka i niemowlęcia 9
- Pojęcie laktacji – podstawowe informacje 10
- Jak wygląda prawidłowe karmienie 11
- Znaczenie karmienia piersią dla rozwoju psychofizycznego dziecka oraz pogłębienia bliskości matki i jej dziecka 11
- Ważność karmienia piersią dla rozwoju odporności dziecka 12
- Jak kontrolować, czy ilość pokarmu jest wystarczająca 12
- Medyczne przeciwwskazania do karmienia piersią i mlekiem matki dla dziecka i matki 13
- Medyczne rekomendacje karmienia piersią 14
- Najczęstsze problemy i okresy newralgiczne dla karmienia piersią 15
- Produkty zastępujące pokarm matki 15
- Kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece 16
- Upowszechnianie karmienia piersią 17
- Dlaczego upowszechnienie karmienia piersią napotyka trudności 18
- Najczęstsze przyczyny niepowodzeń w karmieniu 18

### Żywnienie niemowląt niekarmionych piersią – aktualne zalecenia / schemat 22

*Halina Weker, Marta Barańska, Hanna Dyląg*

### Rozszerzanie diety niemowląt 24

*Halina Weker, Marta Barańska, Hanna Dyląg*

- Kiedy i jak wprowadzać pokarmy uzupełniające 26
- Rozwój preferencji pokarmowych dziecka w 1. roku życia i praktyki rodzicielskie związane z żywieniem dziecka 27
- Z jakiej żywności korzystać w żywieniu niemowląt 29
- Charakterystyka podstawowych produktów w diecie niemowląt – uwagi praktyczne 30
- Jak gotować 36
- Najczęstsze problemy zdrowotne i błędy obserwowane w żywieniu dzieci w 1. roku życia 41

### Aktywność ruchowa dziecka – naturalną potrzebą 44

*Maria Jodkowska, Anna Oblacińska*

### Rola aktywności ruchowej dzieci w wieku niemowlęcym 45

### Umiejętności motoryczne 45

### Potrzeby niemowląt 46

### Rady dla rodziców 47

- Dzieci w wieku 0–3 miesiące 47
- Dzieci w wieku 4–6 miesięcy 48
- Dzieci w wieku 7–9 miesięcy 48
- Dzieci w wieku 10–12 miesięcy 48

# ABC żywienia niemowląt



## Karmienie piersią złotym standardem

Karmienie piersią to zgodny z odwiecznym prawem naturalnym sposób odżywiania noworodków i niemowląt. Pokarm matki zapewnia wszelkie niezbędne dla życia i rozwoju dziecka składniki pokarmowe, budulcowe i ogólnorozwojowe, warunkujące właściwe dojrzewanie narządów i ochronę immunologiczną. Karmienie wpływa również na pogłębianie więzi, bliskości uczuciowej oraz emocjonalnej matki i jej dziecka. Karmienie piersią jest instynktownym, wręcz pozarozumowym działaniem wszystkich matek od zarania dziejów.

### *Czym jest karmienie piersią i pokarm matki dla noworodka i niemowlęcia*

Karmienie naturalne jest złotym standardem żywienia dzieci w wieku noworodkowym i niemowlęcym. Pokarm kobiecy jest substancją gatunkowo swoistą, zawierającą wszystkie niezbędne dla organizmu dziecka składniki odżywcze, budulcowe i mineralne, energię, hormony i enzymy. Wyposażony jest też we właściwości odpornościowe oraz czynniki wzrostu. Te ostatnie wpływają na prawidłowe procesy dojrzewania tkankowego, w tym przede wszystkim układu nerwowego, siatkówki oka czy przewodu pokarmowego.

Składniki pokarmu kobiecego zapewniają karmionemu nim dziecku najlepszy możliwy rozwój wszystkich narządów. Ogromną rolę odgrywają właściwości odpornościowe, które chronią całkowicie bezbronnego wobec zakażenia noworodka, i czynniki wzrostu tkankowego dla tak ważnych narządów, jak ośrodkowy układ nerwowy w jego zdolnościach asocjacyjnych, siatkówka oka czy narządy zmysłów, w tym słuchu oraz równowagi. Dziecko karmione piersią otrzymuje biologicznie bogactwo niemożliwe do zastąpienia przez mieszanki przygotowane z mleka krowiego. Unikalność pokarmu wobec substytutów mleka kobiecego polega na

wartościach niemożliwych do odtworzenia w warunkach laboratoryjnych i przemysłowych, związanych zarówno ze składem samego pokarmu, jak i z aktem karmienia piersią. Żadne modyfikacje i „upodobniania” nie są w stanie odwzorować idealnego dzieła natury, jakim jest pokarm kobiecy. Istnieje jeszcze jeden niezwykle ważny argument popierający karmienie naturalne. Ma on działanie dalekosiężne. Karmienie piersią daje zaspokojenie uczucia głodu, które regulowane jest apetytem dziecka, a nie wypełnieniem butelki. Dzieci karmione piersią są mniej narażone na otyłość i inne choroby cywilizacyjne w późniejszych latach życia. Nauczyły się bowiem jeść wtedy, gdy są głodne.

Pokarm matki został stworzony przez naturę jako jedyne i najbezpieczniejsze pożywienie dla noworodka. Zgodnie z jej prawami mleko każdej matki jest substancją swoistą dla danego gatunku.

**Pokarm pierwotny, zwany siarą**, wytwarzany jest od pierwszych godzin po porodzie, a czasami nawet w toku porodu lub przed nim. Siara jest tym bogatsza w białko, energię i wartości immunologiczne oraz czynniki wzrostu, im wcześniej rodzi się dziecko. Znacznie wyższe stężenie immunoglobuliny A jest np. w mleku matek dzieci urodzonych przed terminem – wcześniaków – w porównaniu do mleka matek rodzących o czasie. Widzimy na tym przykładzie fizjologiczne uzupełnianie braków immunologicznych związanych z przedwczesnym urodzeniem.

**Pokarm przejściowy** zastępuje stopniowo siarę. W pokarmie przejściowym zwiększa się ilość wody, tłuszczu i laktozy na jednostkę objętości, a zmniejsza ilość elementów komórkowych i białka. Noworodek może zareagować na pokarm przejściowy częstszym wydalaniem stolców pienistych i luźnych (tzw. stolce przejściowe).

**Pokarm dojrzały** pojawia się po kilkunastu pierwszych poporodowych dniach i utrzymuje się przez cały okres laktacji.

## Pojęcie laktacji - podstawowe informacje

**Laktacja** nazywamy proces wytwarzania pokarmu przez gruczoły mleczne. Jest on zależny od gry nerwowo-hormonalnej. Hormony przysadkowe pobudzają aktywność zrazików gruczołów mlecznych w produkcji mleka. Mechaniczne opróżnianie piersi przez ssące niemowlę jest koniecznym warunkiem prawidłowego tworzenia mleka. Jego zastój sprzyja tworzeniu bolesnych obrzmień, utrudnień w wytwarzaniu, a nawet może być przyczyną powstawania ropni piersi. Laktacja jest nieodłącznie związana z ciążą i porodem.

## Jak wygląda prawidłowe karmienie

Karmienie piersią polega na **przystawieniu dziecka do piersi matki**, aby sutek wraz z brodawką znalazł się w jego buzi. Piersz przytrzymywaną całą dłońią od spodu (kciukiem od góry) przykładamy do szeroko otwartej buzi dziecka (czubkiem brodawki w stronę podniebienia), które powinno **głęboko zassać pierś**. W ten sposób tworzą się warunki prawidłowego ssania i polykania wyssanego pokarmu. Gdy pierś włożona jest do buzi płytko, tylko brodawką, nacisk szczęk dziecka jest tak silny, że wywołuje jej uszkodzenia, pęknięcia i krwawienia. Przy takim podaniu piersi dziecko używa jedynie swoich warg i szczęk, bez wytwarzania podciśnienia w jamie ustnej. Głębokie ułożenie sutka zmienia miejsce maksymalnego nacisku szczęk, który wypada wówczas na wyższej partii dróg wyprowadzających, gdzie znajdują się zatoki mleczne. Dzięki temu wypływ pokarmu jest obfity. Uruchomiona przez takie postępowanie ssąca próżnia jamy ustnej angażuje wiele mięśni policzków, języka, gardła, co pozwala na opróżniające zasysanie pokarmu, polykanie i zaspokajanie głodu. Wczesne ćwiczenie wspomnianego aparatu mięśniowego ma wielkie znaczenie dla prawidłowego kształtowania mowy dziecka.

Karmienie z butelki, gdzie swobodny wypływ mieszanki regulowany jest wielkością dziurki w smoczku i pochyleniem butelki, w znacznie mniejszym stopniu uruchamia aparat mięśniowy jamy ustnej dziecka.

Ważna też jest wiedza, że zagwarantowana przez naturę zmiana ilości i jakości składu pokarmu zależna jest od wieku płodowego i metrykalnego dziecka, a nawet poszczególnych faz pojedynczego aktu karmienia.

Należy zadbać o wygodną **pozycję karmiącej mamy**: może być leżąca, np. na boku (z podpartymi plecami i główką dziecka umieszczoną w zgięciu łokciowym) lub siedząca. Pozycja siedząca pozwala na karmienie dziecka trzymanego na ręku przed sobą lub z pozycji tylnej, gdy tułów i nóżki dziecka leżą za pachą matki. Ważne, aby pamiętać o stołeczku dla mamy, aby mogła wygodnie podeprzeć nogę (nogi).

## Znaczenie karmienia piersią dla rozwoju psychofizycznego dziecka oraz pogłębienia bliskości matki i jej dziecka

**Bliskość fizyczna z matką** daje dziecku poczucie bezpieczeństwa pozwalające na rozwój pozytywnego, otwartego poznawania świata. Nawiazywana w trakcie karmienia więź emocjonalna pogłębia ufność i wycisza dziecko. Uruchamia coraz

lepiej poznawaną, bardzo istotną grę hormonalno-zmysłową pomiędzy matką a karmionym dzieckiem. Aktywuje ona u niego zmysły wzroku, smaku, węchu, słuchu i dotyku, wyzwala hormony endorfiny związane z poczuciem dobrostanu i sytości. Ten doceniany coraz bardziej stan interakcji pomiędzy matką i karmionym dzieckiem przynosi pozytywne skutki dla obojga. Pobudzenie hormonalne, uspokojenie, zmniejszenie stresu matki oraz pogłębiająca się relacja interpersonalna, powtarzana wielokrotnie bliskość cielesna – dają dziecku różnorakie korzyści, nie tylko poczucie bezpieczeństwa. Dlatego mówiąc o naturalnym odżywianiu niemowląt, mamy zwykle na myśli karmienie piersią, a nie tylko pokarm kobiecy. Skojarzenie aktu karmienia piersią z biologicznymi wartościami pokarmu kobiecego stanowi podstawę prawidłowego rozwoju somatycznego oraz zwiększenia możliwości intelektualnych i poznawczych dziecka.

### **Ważność karmienia piersią dla rozwoju odporności dziecka**

Przez cały okres ciąży dziecko, nazywane w tym okresie płodem, przebywa w łonie swojej matki w warunkach sterylnych. Nie posiada własnych mechanizmów chroniących przed zakażeniem. Wprawdzie tworzą się już morfologiczne struktury odpornościowe w błonie śluzowej jelita i w obwodowym układzie immunologicznym, tj. w grasicy i węzłach chłonnych, ale ich praca rozpocznie się i będzie się doskonalić dopiero po zetknięciu z zakażonym światem zewnętrznym, po urodzeniu. W ostatnich tygodniach ciąży przez łożysko odbywa się aktywny transport immunoglobuliny G, który zapewnia noworodkowi urodzonemu o czasie poziom immunoglobuliny G równy lub nawet wyższy niż ma jego matka. Z uwagi na fizjologiczną niedojrzałość przewodu pokarmowego noworodka i niemowlęcia karmienie naturalne jest bardzo ważne. Zawarte w pokarmie matki składniki immunologiczne, między innymi przeciwciała IgAs (frakcja wydzielnicza), chronią dziecko przed zakażeniami.

### **Jak kontrolować, czy ilość pokarmu jest wystarczająca**

Przyrosty masy ciała dziecka karmionego piersią powinny wynosić **nie mniej niż 20 g/dobę**. Jednak nie należy ważyć dziecka każdego dnia, wystarczy co kilka dni. Ważny jest miesięczny przyrost masy ciała, który powinien wynosić **około 700 g/miesiąc** w pierwszych miesiącach. Sygnałem do przystawiania dziecka do piersi powinien być jego niepokój, szukanie piersi i płacz. W pierwszym okresie może być ono przysta-



wiane często również nocą, ogółem nie rzadziej niż 8 razy na dobę. Do czasu stabilizacji laktacji, zwykle w 2.–3. miesiącu, nie należy używać smoczka jako uspokajacza. Nie wolno spać w nocy z dzieckiem przy piersi, ze względu na bezpieczeństwo dziecka. W wypadku zbyt małych przyrostów masy ciała należy zwrócić się o pomoc do osób doświadczonych w rozwiązywaniu problemów laktacyjnych, lekarzy dzieci, doradców laktacyjnych, położnych. Problem może mieć przyczyny **w nieprawidłowym przystawianiu dziecka do piersi lub przeszkodach anatomicznych zaburzających prawidłowe ssanie** (np. krótkie wędzidełko u dziecka).

### **Medyczne przeciwwskazania do karmienia piersią i mlekiem matki dla dziecka i matki**

Ze strony dziecka stałe przeciwwskazania są nieliczne i ograniczają się do niektórych chorób genetycznie uwarunkowanych – galaktozemu, wrodzonej nietolerancji laktozy. Ze strony matki przeciwwskazania dotyczą czynnej gruźli-

cy, choroby nowotworowej, przyjmowania różnych leków, w tym antybiotyków, chemioterapii i naświetlań.

### Medyczne rekomendacje karmienia piersią

Medyczne rekomendacje karmienia piersią, związane z korzyściami karmienia piersią, dzielone są na bliską i odległą perspektywę.

**Korzyści karmienia w bliskiej perspektywie** to przede wszystkim istotne zmniejszenie umieralności niemowląt oraz zachorowań na zakażenia przewodu pokarmowego, w tym martwicze zapalenie jelita, układu oddechowego oraz posocznicy (uogólnione zakażenie). Dzięki ssaniu piersi lepszy jest rozwój mięśni jamy ustnej, gardła, języka (łącznie około 40 mięśni), co ma dobroczynny wpływ na rozwój mowy dziecka. Karmienie piersią sprzyja też poczuciu bezpieczeństwa i lepszemu rozwojowi emocjonalnemu dzieci.

**W odległej perspektywie** karmienie piersią zmniejsza u dzieci ryzyko rozwoju cukrzycy typu 1 i 2, chroni przed nowotworami (chłoniakami), otyłością, hipercholesterolemią oraz astmą.

Tak więc zarówno dziecko, jak i matka zyskują poprzez żywienie naturalne noworodków i niemowląt kapitał na dalsze życie. Dziecko otrzymuje najlepsze z możliwych pożywienie, spełniające jego wymagania wszechstronnie i unikalnie, w sposób niemożliwy do zastąpienia. Są to nie tylko potrzeby żywieniowe, ale też emocjonalno-społeczne (poczucie bezpieczeństwa), a także lepszy rozwój aparatu mowy. Matka zaś dopełnia swoje macierzyństwo, wzmacniając więź bliskości i poznania dziecka, odnosi też korzyści zdrowotne, nawet ochronę przed nowotworami. Nie ma lepszej metody odżywiania noworodków i niemowląt niż karmienie piersią.

Zakończone w 2007 r. przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) badania rozwoju somatycznego dzieci karmionych piersią przeprowadzone w sześciu krajach na pięciu kontynentach wykazały, że rozwój tak karmionych dzieci jest podobny. Ustanowiono więc wzorzec, do którego odnosić trzeba wszystkie osiągnięcia rozwojowe dziecka. Powstały siatki centylowe rozwoju somatycznego WHO dla badania rozwoju fizycznego dzieci w wieku 1–5 lat. Nowe siatki centylowe zostały zaadaptowane również w Polsce.

### Najczęstsze problemy i okresy newralgiczne dla karmienia piersią

Na karmienie lub niekarmienie dziecka wpływają zasadniczo dwa okresy:

- **pierwszy okres** to świadoma edukacja przyszłej matki, poczynając od okresu przedkoncepcyjnego. Jest to proces wychowawczy prowadzony w domu oraz szkolna edukacja do życia w rodzinie. Następnie, już w okresie przedkoncepcyjnym oraz ciąży, poprzez szkoły rodzenia, wskazania prowadzącego ciążę – lekarza położnika lub położnej;
- **drugi okres** newralgiczny to czas rozpoczynający się wraz z narodzeniem dziecka: poporodowy kontakt „skóra do skóry” i spontaniczne próby ssania oraz kilka niezwykle ważnych w tym względzie dalszych dni, kiedy mogą pojawiać się problemy z brodawkami i/lub z brakiem pokarmu, ale też i jego nadmiarem (tzw. nawalem), jak też kłopoty ze ssaniem u dziecka.

➤ Więcej informacji praktycznych na stronie internetowej [www.imid.med.pl](http://www.imid.med.pl), zakładka Do pobrania.

**W tych kluczowych okresach, aby rozwiązać problemy i zapobiegać im, konieczna jest profesjonalna pomoc. Jeśli jej nie będzie, pokarm matki zostanie zastąpiony przez mieszanki mleczne. Poglębiające się trudności z karmieniem piersią zawsze wymagają konsultacji ze specjalistą - lekarzem, położną, doradcą laktacyjnym.**



### Produkty zastępujące pokarm matki

Od tysięcy lat mleko zwierząt domowych wykorzystywane było i jest nadal w żywieniu ludzi. Do najdawniej udomowionych zwierząt, których mleko było wykorzystywane do spożycia, należą kozy i krowy. Mleko tych gatunków nie służy jednak dobrze w najmłodszym okresie życia, ponieważ organizm noworodka i młodego niemowlęcia nie potrafi jeszcze poradzić sobie z jego prawidłowym trawieniem. Dlatego kiedyś zwykle podawano je rozcieńczane wodą lub z kleikami. W czasach współczesnych zaczęliśmy przystosowywać mleko krowie do możliwości trawienia noworodków i niemowląt, upodabniając jego składniki ilościowo oraz częściowo jakościowo do pokarmu kobiecego. Wiemy jednak, że mimo upodobnienia, nazywanego modyfikacją, które dokonywane jest za pomocą skomplikowanych technologii, są bariery, których nie umiemy i nigdy nie będziemy zdolni przekroczyć.



Bariery te wyznacza:

- **swoistość gatunkowa** – mleko ludzkie jest stworzone dla ludzkiego niemowlęcia;
- **szczególne właściwości obronne pokarmu** – są nimi składniki odpornościowe pokarmu matki w postaci gotowych przeciwciał (głównie klasy IgA), żywych komórek immunologicznie kompetentnych i makrofagów oraz innych czynników biologicznie aktywnych, takich jak np. czynniki wzrostu, cytokiny, hormony czy laktoferyna.

### **Kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece**

Aby chronić matki karmiące swoje dzieci naturalnie przed naciskami przemysłu żywieniowego, został powołany międzynarodowy kodeks marketingu produktów zastępujących pokarm kobiecy. Stanowi on prawną ochronę karmienia piersią poprzez zakaz nadmiernej i nieuczciwej reklamy produktów zastępujących mleko kobiece. Został wprowadzony przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w 1990 roku i ratyfikowany również w Polsce.

### **Upowszechnianie karmienia piersią**

Upowszechnianie karmienia piersią jest zadaniem państwa polskiego, które w latach dziewięćdziesiątych XX wieku ratyfikowało światową inicjatywę „Innocenti”, związaną z programem „10 kroków do udanego karmienia piersią”. Inicjatywa ta propaguje postępowanie krok po kroku od pierwszych chwil po urodzeniu, wdrażające matkę w karmienie noworodka. Na tej podstawie przeprowadza się szkolenia personelu i pomaga matce w karmieniu w „Szpitalach przyjaznych dziecku”. W Polsce 95 szpitali nosi ten chlubny tytuł.

Karmienie piersią popierają też, poprzez wdrażanie programów i dotacje, organizacje o zasięgu zarówno światowym, jak i lokalnym, wydające dokumenty i zobowiązania międzynarodowe i narodowe, które promują karmienie naturalne. Należą do nich: Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Fundusz Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF) oraz inspirowane przez nie programy rządowe.

Uniwersytety i szkoły oraz środowiska naukowe profesjonalnie związane z profilaktyką i terapią dzieci wydają rekomendacje oraz programy szkoleniowe. Amerykańska Akademia Pediatria co kilka lat publikuje aktualne rekomendacje dotyczące karmienia piersią. Ostatnie wydane zostały w 2012 r. **Zalecają one wyłącznie karmienie piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia z przedłużeniem, po wprowadzeniu żywienia uzupełniającego, do roku lub dłużej, w zależności od woli dziecka lub matki.** W tym czasie pokarm matki nie tylko odżywia, ale również zaspokaja pragnienie dziecka.

W wielu krajach świata, również w Polsce, istnieją Komitety Upowszechniania Karmienia Piersią, zakładane zgodnie z inicjatywą WHO/UNICEF i ratyfikowane przez rządy krajowe, których statutowym zadaniem jest propagowanie karmienia. W krajach rozwijających się karmienie naturalne zostało uznane za najważniejszy czynnik zdrowotny dla dzieci. Wskaźnik umieralności niemowląt jest tam w sposób bezpośredni zależny od sposobu żywienia noworodków i niemowląt. Natomiast w krajach rozwiniętych, do których należy także Polska, prawdę o tych wartościach stale trzeba udowadniać. Trzeba przekonywać nie tylko matki, ale też pracowników służby zdrowia czy wręcz opinię społeczną.

Dlatego konieczne jest powszechne uświadomienie, że **karmienie mlekiem matki jest wzorcem** – jedynym fizjologicznym, zgodnym z potrzebami sposobem żywienia noworodka i niemowlęcia.

Każde dziecko ma prawa przyrodzone, czyli naturalne. Jest to prawo do *zachowania własnego życia, prawo do przekazania życia biologicznego, prawo do osobowego rozwoju*. Prawom tym przecież nie można zaprzeczyć. Przez karmienie piersią gwarantujemy dziecku pożywienie najlepsze z możliwych dla jego życia i rozwoju.

## ***Dlaczego upowszechnienie karmienia piersią napotyka trudności***

Przyczyny niezadowolających wyników akcji upowszechniania karmienia piersią są różnorakie. Trudno je nawet ująć w jakieś określone ramy, ponieważ łączą w sobie elementy obyczajowe, socjalne, społeczne, historyczne, ekonomiczne i inne. Niektóre z nich są dobrze znane.

1. **Powszechnie niezrozumienie prawdziwego znaczenia karmienia** zarówno przez matki, jak i wielu fachowych pracowników służby zdrowia. Odbywa się to najczęściej na zasadzie: „wiem, ale...”, **czyli sięganie po mieszanki przy najdrobniejszych wstępnych problemach z laktacją!**
  2. **Zniszczona tradycja pokoleniowa.** Wojna, wyniszczenie ludnościowe narodu i jego elit, migracje terytorialne, trudności ekonomiczne oraz zniewolenie ideologiczne okresu powojennego.
  3. **Niedostateczne przygotowanie do macierzyństwa od wczesnej młodości.**
  4. **Trudności pierwszego okresu laktacji:** niedostateczna ilość lub nawał mleczny, kłopoty z brodawkami.
- *Więcej informacji praktycznych na stronie internetowej [www.imid.med.pl](http://www.imid.med.pl), zakładka Do pobrania.*
5. **Powszechna praca zawodowa kobiet i mylne rozumienie istoty emancypacji** – negowanie znaczenia roli matki i rodziny dla przyszłych pokoleń.
  6. **Nagminne nieprzestrzeganie kodeksu marketingu produktów zastępujących mleko kobiece**, przede wszystkim przez przemysł spożywczy produktów żywnościowych dla dzieci.

## ***Najczęstsze przyczyny niepowodzeń w karmieniu***

1. Brak przestrzegania kodeksu marketingu produktów zastępujących mleko matki.
2. Powszechnie przyzwolenie na zaprzestanie karmienia przy najmniejszych kłopotach (rodzina, lekarze, pielęgniarki, położne).

3. Lękowa postawa matki, związana z obawami o jakość swojego pokarmu oraz zaspokojenie głodu dziecka.
4. Negatywne opinie środowiska lub tzw. kolorowych pism, wzorowanie się na źle pojętej „emancypacji”.
5. Presja pracy/stanowiska: zbyt wczesny powrót do obowiązków zawodowych, często nawet bez wykorzystania całego urlopu macierzyńskiego.

### **GDZIE I JAK SZUKAĆ POMOCY?**

- Porady laktacyjne w czasie obowiązkowych wizyt patronażowych położnej i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
- Poradnie laktacyjne.
- Coraz częściej pojawiające się ruchy wsparcia zawiązywane wśród grona karmiących matek.



### Zapamiętajmy prawdziwe stwierdzenia dotyczące karmienia piersią:

1. Każde dziecko ma naturalne prawo otrzymać pokarm matki, czyli najlepsze z możliwych pożywienie, w pierwszym okresie swojego życia.
2. Modyfikowane mieszanki mleczne są preparatami produkowanymi na bazie mleka krowiego, których skład jest upodobniony do pokarmu kobiecego w zakresie składników pokarmowych: białka, tłuszczu, węglowodanów, witamin, soli mineralnych.
3. Żadna modyfikacja mleka innych gatunków zwierząt nie jest w stanie dostarczyć dziecku składników biologicznie aktywnych, wpływających pozytywnie na jego rozwój, takich jak czynniki wzrostu, immunoglobuliny, komórki immunologicznie kompetentne, hormony czy komórki macierzyste.
4. Pokarm matki jest indywidualnie dostosowany do konkretnego dziecka i okresu jego urodzenia. Ma wyższą wartość energetyczną oraz immunologiczną dla przedwcześnie urodzonych. Różni się nawet w poszczególnych fazach karmienia, np. później wysysany zawiera więcej tłuszczu niż na początku karmienia, kiedy dziecko zaspokaja najpierw pragnienie.
5. Prawidłowe, efektywne ssanie zależy od prawidłowego przystawienia dziecka do piersi oraz jej dokładnego opróżnienia.
6. Konieczne jest głębokie przeświadczenie matki o możliwości wykarmienia dziecka, znoszące bariery lęku przed przeszkodami typu „nie wiem, ile wyssało”, „boję się, że się nie najada”, „mój pokarm sprawia wrażenie wodnistego” itd.



Karmienie piersią daje wiele korzyści zdrowotnych zarówno dziecku, jak i jego matce. Celem, do którego należy dążyć, jest wyłącznie karmienie piersią przez 6 pierwszych miesięcy życia – bez podawania innych płynów, takich jak woda, soki czy mieszanki mleczne. Karmienie naturalne należy kontynuować tak długo, jak sobie tego życzą matka lub dziecko.

- Karmienie wyłącznie piersią do końca 6. miesiąca życia jest optymalną metodą żywienia niemowląt.
- Zdrowe niemowlęta powinny być karmione piersią „na żądanie”, czyli odpowiednio do potrzeb swoich i matki.
- Niemowlęta w I półroczu zwykle są karmione wiele razy na dobę (w dzień i w nocy), a w kolejnych miesiącach życia dziecka (II półrocze) liczba karmień ulega stopniowemu zmniejszeniu.
- Między 6. a 9. miesiącem życia nabywane są także umiejętności żucia, gryzienia oraz sprawności manualnej potrzebnej do spożywania różnorodnych pokarmów. Dziecko zaczyna interesować się jedzeniem, sięga po żywność i przynosi ją do ust, smakuje, próbuje gryźć. Zwiększa się jego zapotrzebowanie energetyczne. W tym okresie pokarm naturalny pokrywa około 70% zapotrzebowania energetycznego, a pomiędzy 9. a 11. miesiącem życia dziecka – już tylko około 55% – konieczne jest rozszerzanie diety.
- Po wprowadzeniu żywności uzupełniającej zwiększa się wartość energetyczna i odżywcza diety. Dziecko poznaje nowe smaki, zapachy i konsystencję pożywienia. Doskonała jest motoryka jamy ustnej.
- W żywieniu dzieci karmionych piersią na żądanie korzystne jest wprowadzenie 2 do 3 posiłków uzupełniających dla dzieci w wieku 7–9 miesięcy i 3–4 posiłków pomiędzy 9. a 24. miesiącem życia, a dodatkowo dziecko w wieku ok. 12 miesięcy może otrzymać 1-2 razy dziennie miękkie kawałki warzyw, owoców, chleba, bułki.

# Żywienie niemowląt niekarmionych piersią

– aktualne zalecenia / schemat

W żywieniu niemowląt, które nie mogą być karmione w sposób naturalny lub dla których karmienie piersią jest niewystarczające, stosowane są preparaty zastępujące pokarm kobiecy. Dla dzieci od 1. do 6. miesiąca życia przeznaczone są preparaty do początkowego żywienia (mleko modyfikowane początkowe), a dla niemowląt powyżej 6. miesiąca życia – preparaty do dalszego żywienia (mleko modyfikowane następne). Produkty te są wytwarzane z mleka krowiego, które poddano niezbędnym zmianom ilościowym i jakościowym, a ich skład, upodobniony do pokarmu kobiecego, uwzględnia specyficzne potrzeby żywieniowe niemowląt. Na rynku dostępnych jest wiele rodzajów mleka modyfikowanego, które muszą spełniać podstawowe kryteria dotyczące wartości odżywczej i jakości zdrowotnej. Mleka te mogą różnić się swym szczegółowym składem, ale wybór określonego rodzaju mleka warto skonsultować z lekarzem opiekującym się dzieckiem.

## W żywieniu niemowląt niekarmionych piersią zaleca się:

- **stosowanie mleka początkowego** przez pierwsze 6 miesięcy życia i mleka następnego w II półroczu, w którym wprowadza się również inne pokarmy zgodnie ze schematem;
- **produkty zbożowe, w tym glutenowe** – np. kaszki, kleiki – można wprowadzić w niewielkiej ilości do diety niemowląt żywionych sztucznie w 6. miesiącu życia, jako dodatek np. do zupy lub przecieru jarzynowego;
- **nowe produkty** wprowadzamy do diety dziecka kolejno i osobno, obserwując przy tym jego reakcję. Wprowadzając żywność uzupełniającą, należy zaczynać od małych ilości, np. 3–4 łyżeczek;
- **dieta niemowląt w II półroczu** wymaga szczególnej staranności w doborze produktów, ze względu na ryzyko niedoboru niektórych składników pokarmowych, np. żelaza, cynku, jodu, długołańcuchowych wielonienasyconych



kwasów tłuszczowych oraz witamin A, D, E i prebiotyków (substancje stymulujące rozwój korzystnej mikroflory jelitowej);

- **rozszerzanie diety niemowląt** ma na celu nie tylko zwiększenie podaży energii i przyzwyczajanie dzieci do nowych smaków, zapachów i zróżnicowanej konsystencji, ale także stymulację rozwoju motoryki jamy ustnej (żucie, gryzienie pokarmów).



# Rozszerzanie diety niemowląt



Przedstawiony w tabeli 1. schemat żywienia dzieci w 1. roku życia jest rzetelnym, wiarygodnym i aktualnym źródłem informacji, jak prawidłowo rodzice powinni żywić swoje dziecko. Schemat przedstawia orientacyjną liczbę posiłków i wielkość porcji, które dane dziecko powinno spożywać w ciągu doby.

**Tabela 1.** Schemat żywienia dzieci w 1. roku życia (2014)

Wiek (m. ż.)	Liczba posiłków na dobę*	Wielkość porcji (ml)*	Umiejętności
1	7	110	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ssanie, polykanie</li> </ul>
2–4	6	120–140	
5–6	6	120–140	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Początkowe rozdrabnianie pokarmów językiem</li> <li>• Silny odruch ssania</li> <li>• Wypychanie jedzenia z ust za pomocą języka (reakcja przejściowa)</li> <li>• Otwieranie ust przy zbliżaniu łyżeczki</li> </ul>
7–8	5	170–180	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobieranie wargami pokarmu z łyżeczki</li> <li>• Rozwój umiejętności i koordynacji umożliwiających samodzielne jedzenie</li> </ul>
9–12	4–5	190–220	

Rodzic/opiekun decyduje, **CO** dziecko zje, **KIEDY** i **JAK** jedzenie będzie podane.  
Dziecko decyduje, **CZY** posiłek zje i **ILE** zje.

Podstawa żywienia	Rodzaj i konsystencja pokarmów	Przykłady pokarmów <sup>2</sup>
Karmienie piersią lub mlekiem modyfikowanym <sup>1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Płynny</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mleko matki lub mleko modyfikowane</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gładkie purée</li> <li>• 4 posiłki mleczne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gotowane miksowane warzywa (np. marchew) lub owoce (np. jabłko, banan), mięso, jajo lub purée ziemniaczane</li> <li>• Kaszki/kleiki bezglutenowe</li> <li>• Produkty zbożowe w małych ilościach nie wcześniej niż w 5. m.ż., nie później niż w 6. m.ż. (np. kasza zbożowa/glutenowa)</li> <li>• Woda bez ograniczeń</li> <li>• Sok 100%, przecierowy, bez dodatku cukru, do 150 ml na dobę (porcja liczona z ilością spożytych owoców)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zwiększona różnorodność rozdrobnionych lub posiekanych pokarmów</li> <li>• Produkty podawane do ręki</li> <li>• 3 posiłki mleczne od 7–8 m.ż.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zmiksowane/drobno posiekane mięso, ryby</li> <li>• Rozgniecione gotowane warzywa i owoce</li> <li>• Posiekane surowe warzywa i owoce (np. jabłko, gruszka, pomidor)</li> <li>• Miękkie kawałki/cząstki warzyw, owoców, mięsa podawane do ręki</li> <li>• Kasze, pieczywo</li> <li>• Jogurt naturalny, sery, kefir</li> <li>• Pełne mleko krowie po 12. m.ż.<sup>3</sup></li> <li>• Woda i soki</li> </ul>

\* Orientacyjna liczba posiłków i wielkość porcji.

<sup>1</sup> Celem, do którego należy dążyć, jest wyłączenie karmienia piersią przez pierwszych 6 miesięcy życia.

<sup>2</sup> Mleko podawane jest z piersi, butelki ze smokiem lub otwartego kubka. Pozostałe pokarmy podajemy łyżeczką.

<sup>3</sup> Małe ilości mleka krowiego można zastosować do przygotowania pokarmów uzupełniających, ale nie powinno być ono stosowane jako główny produkt mleczny przed 12. m.ż.

Źródło: Szajewska H., Socha P., Horvath A. i wsp. „Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Standardy Medyczne” / „Pediatria” 2014; 11: 321–338.



## Kiedy i jak wprowadzać pokarmy uzupełniające

### Umiejętności i zachowania niemowlęcia w czasie karmienia

Konieczność wprowadzania **pokarmów uzupełniających** do diety niemowlęcia wynika ze zwiększającego się zapotrzebowania na energię oraz składniki odżywcze, takie jak białko, żelazo, niektóre witaminy i pierwiastki śladowe.

- Do pokarmów uzupełniających zaliczane są stałe lub płynne produkty, inne niż pokarm naturalny czy mleko modyfikowane.
- Rozszerzanie diety niemowlęcia należy rozpocząć **po ukończeniu 17. tygodnia, ale nie później niż w 26. tygodniu życia**. W tym czasie u większości niemowląt pojawia się zdolność przyjmowania pokarmów stałych.
- **Między 4. a 6. miesiącem życia** dziecko nabywa umiejętność utrzymywania się w pozycji półsiedzącej (siedzenie z podparciem) oraz uczy się kontrolować ruchy głowy i szyi, co oznacza, że jest gotowe do przyswojenia pokarmów o innej niż płynna konsystencji.
- **Pokarmy uzupełniające** – kaszki, papki, zupki jarzynowe – warto od początku podawać łyżeczką. Ogranicza to liczbę posiłków podawanych butelką i stopniowo przygotowuje niemowlę do rozstania się z tą metodą karmienia. Do czasu opanowania umiejętności polykania bez krztuszenia pokarmy uzupełniające muszą być półpłynne i dokładnie zmiksowane.
- W kolejnych miesiącach rozwój ruchomości języka umożliwia żucie i polykanie gęstszych pokarmów.
- **W 8. miesiącu** niemowlę potrafi zjeść potrawy rozgniecione, posiekane lub pokrojone na drobne kawałki.
- **W 10. miesiącu** dziecko jest gotowe do jedzenia zawierającego niewielkie, miękkie grudki pożywienia. Początkowo pokarmy trudne do żucia i pogryzienia mogą być przez dziecko odrzucane. Dlatego wskazane jest stopniowe wprowadzanie stałych pokarmów w niewielkich ilościach już od 6.–7. miesiąca życia.
- Małe dzieci powinny spożywać posiłki w pozycji siedzącej, zawsze pod opieką osoby dorosłej.
- Zbyt długie karmienie wyłącznie piersią lub smoczkiem bez wprowadzania pokarmów półpłynnych i papkowatych podawanych łyżeczką, a następnie takich, które umożliwiają naukę żucia i gryzienia, może opóźnić rozwój tych umiejętności oraz zwiększać ryzyko pojawienia się problemów związanych z karmieniem w 2. roku życia.

26

- Jeśli niemowlę jest karmione butelką i smoczkiem, od **około 6. miesiąca życia** warto je uczyć picia z otwartego kubka.
- **Po ukończeniu 1. roku życia** należy stopniowo odzwyczajać dziecko od jedzenia i picia z butelki ze smoczkiem.
- **Nowe pokarmy** należy wprowadzać kolejno i osobno, zaczynając od niewielkich ilości (3–4 łyżeczki), obserwując reakcję dziecka. Co kilka dni podawać nowy produkt. Kolejność ich wprowadzania, jak się obecnie uważa, ma mniejsze znaczenie. Rozszerzanie diety niemowlęcia najczęściej rozpoczyna się od **kaszek** (ryżowych lub zbożowych), **warzyw** (marchwi) i **owoców** (jabłek, gruszek, bananów).
- **Posiłki uzupełniające** mają uzupełniać, a nie zastępować karmienie piersią.
- **Dzieci karmione częściowo piersią** w 6.–8. miesiącu życia powinny otrzymywać 2–3, a w 9.–24. miesiącu – 3–4 posiłki uzupełniające oraz dodatkowo 1–2 razy dziennie miękkie cząstki warzyw, owoców.
- **Niemowlęta żywione sztucznie** powinny otrzymywać 4–5 posiłków oraz dodatkowo 1–2 razy dziennie miękkie cząstki warzyw, owoców. Posiłki niezawierające mleka (papki, zupy jarzynowe, jarzynki z gotowanym mięsem lub rybą) powinny stopniowo zastępować mleko tak, aby pod koniec pierwszego roku życia dziecko otrzymywało od 2 do 3 posiłków z udziałem mleka lub produktów mlecznych.
- **Częstość podawania posiłków i wielkość porcji, jaką zjada niemowlę w danym wieku, zależą od jego apetytu i indywidualnego zapotrzebowania.** Podane w tabeli 1 wartości należy traktować jako przybliżone.

27

### Rozwój preferencji pokarmowych dziecka w 1. roku życia i praktyki rodzicielskie związane z żywieniem dziecka

- Niemowlę powinno być karmione wówczas, kiedy sygnalizuje głód, i do momentu, kiedy okazuje sytość. Dlatego tak istotne znaczenie ma umiejętność prawidłowego odczytywania z zachowania dziecka **sygnałów głodu** (płacz, otwieranie ust, podążanie wzrokiem za łyżką, pobudzone ruchy kończyn na widok pokarmu) i **sytości** (zasypianie, grymaszenie podczas jedzenia, odmawianie



wzięcia smoka czy pokarmu z łyżeczki, zaciskanie ust przy zbliżaniu łyżeczki). Sprzyja to samoregulacji ilości spożywanego pokarmu, zapobiega przekarmianiu. Nawet młodsze niemowlęta potrafią regulować spożycie energii, jedząc mniejsze porcje pokarmów o większej gęstości energetycznej.

- Wiele niemowląt odrzuca początkowo produkty o nowym smaku czy konsystencji, co nie powinno być interpretowane jako stała niechęć. Na preferencje dziecka w stosunku do większości rodzajów pokarmów w znacznym stopniu wpływa proces uczenia się. Dlatego wielokrotnie ponawiane próby (10–15 razy) wprowadzania do diety produktu o nieznanym dotąd smaku umożliwiają stopniowy rozwój jego akceptacji. Jeśli dziecko odmawia jedzenia wielu pokarmów, warto wypróbować różne kombinacje smaków i konsystencji.
- **Pierwsze 2 lata życia dziecka mają istotne znaczenie w rozwoju późniejszych preferencji pokarmowych.** Niektóre preferencje (smak słodki i słony) oraz awersje smakowe (smak gorzki) są wrodzone. Zaleca się wprowadzanie pokarmów uzupełniających bez dodawania cukru i soli oraz podawanie produktów

o niskiej zawartości cukru i soli, ponieważ pokarm o określonym smaku, np. jogurt naturalny, wprowadzony jako pierwszy do diety i zaakceptowany przez niemowlę, jest zwykle preferowany w późniejszym okresie życia.

- Rozwijanie akceptacji smaku warzyw jest trudniejsze niż rozwój akceptacji smaku owoców, z tego powodu warzywa powinny być wprowadzane jako pierwsze, np. w postaci przecieru lub pierwszej zupy jarzynowej

### *Z jakiej żywności korzystać w żywieniu niemowląt*

W żywieniu dziecka istotna jest nie tylko prawidłowa dieta, dobrze zbilansowana pod kątem dostarczanych składników odżywczych, ale także **jakość żywności**, z której sporządzane są posiłki.

U niemowląt i małych dzieci mechanizmy obronne, które chronią je przed szkodliwymi czynnikami zewnętrznymi, nie są jeszcze w pełni dojrzałe, dlatego ważne jest, aby żywność przeznaczona dla dzieci pozbawiona była substancji niekorzystnych dla zdrowia, takich jak metale szkodliwe dla zdrowia (np. kadm, ołów, rtęć), środki ochrony roślin (pestycydy), nawozy sztuczne, niektóre substancje dodatkowe.

#### *Produkty BIO | EKO | ORGANIC*

Wybierając surowce, z których przygotowujemy posiłki dla dzieci, warto zwrócić uwagę na pochodzenie kupowanych warzyw, owoców, zbóż, mięsa i wybierać w miarę możliwości produkty z upraw i hodowli ekologicznych, inaczej zwanych organicznymi, posiadających certyfikat rolnictwa ekologicznego, tzw. eko-liść. Nie stosuje się tam żadnych sztucznych środków ochrony roślin ani nawozów.

#### *Żywność specjalnego przeznaczenia żywieniowego*

Jest to szeroka grupa produktów wytwarzanych specjalnie dla niemowląt i dzieci do 3. roku życia, takich jak mleka modyfikowane, obiady i deserki owocowe.

#### *Inne produkty spożywcze*

Zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia w żywieniu niemowląt i małych dzieci zaleca się stosowanie żywności naturalnej, świeżej, mało przetworzonej, wysokiej jakości. Z wielu badań wynika, że dzieci dość szybko, nawet przed ukończeniem 1. roku życia, przechodzą na dietę stołu rodzinnego, czyli że ich sposób karmienia upodabnia się do żywienia osób dorosłych w rodzinie.

Wiąże się to z włączeniem do diety produktów, których dzieci powinny unikać (np. sól, cukier, nadmiar tłuszczu) z uwagi na negatywne dla zdrowia skutki oraz utrwalanie niekorzystnych nawyków żywieniowych. Należą do nich: produkty paczkowane, z długim terminem przydatności do spożycia, z dodatkiem konserwantów, barwników, aromatów itp. Należy unikać także żywności z substancjami dodatkowymi – pieczywo z konserwantami, chipsy, chrupki zawierające bardzo dużo soli i tłuszczu, ciastka i słodycze – dostarczającej nadmiaru cukru i tłuszczu, kolorowych napojów gazowanych, żywności typu fast food.

## Charakterystyka podstawowych produktów w diecie niemowląt – uwagi praktyczne

### Produkty zastępujące mleko kobiece

W żywieniu **niemowląt niekarmionych piersią** zaleca się stosowanie mleka początkowego przez pierwsze 6 miesięcy życia i mleka następnego w II półroczu. Niektóre rodzaje mleka modyfikowanego przeznaczone są dla niemowląt o specjalnych potrzebach żywieniowych. Takie preparaty powinny zostać włączone do diety niemowlęcia po konsultacji z lekarzem lub na jego zalecenie:

- mleko (AR) zawierające substancje zagęszczające – przeznaczone jest dla dzieci ze skłonnością do ulewań;
- hypoalergiczne mleko początkowe o niższej zawartości laktozy – wskazane jest dla niemowląt z lekkimi problemami trawiennymi (kolki, wzdęcia, bóle brzucha);
- mleko bezlaktozowe – powinno być stosowane w wypadku nietolerancji laktozy czy po bieguncie;
- preparaty o zmniejszonej lub znacznie zmniejszonej alergenności (hydrolizaty białka mleka krowiego; preparaty HA) – przeznaczone są dla niemowląt z grupy o podwyższonym ryzyku wystąpienia choroby alergicznej;
- hydrolizaty białek mleka krowiego lub preparaty zawierające izolaty białka soi – to produkty dla dzieci z alergią na białka mleka krowiego.

### Produkty mleczne

Mleko płynne spożywcze, kefir, jogurt, twarożek są źródłem łatwo przyswajalnego białka, wapnia, witamin i pierwiastków śladowych. Zalecane są produkty naturalne, bez konserwantów. W Polsce zwykle są podawane w 11.–12. miesiącu, ale w wielu krajach europejskich jogurt, twarożek są wprowadzane stopniowo pomiędzy 6.–9. miesiącem życia.

### Produkty zbożowe

Kleiki i kaszki są źródłem białka, skrobi, błonnika, witamin i mikroelementów. Kleiki i kaszki bezmleczne mogą być przygotowane z dodatkiem mleka modyfikowanego lub preparatu mlekozastępczego (u dzieci z alergią na białka mleka krowiego), ale także mogą stanowić dodatek do przecierów warzywnych, owocowych czy zupek jarzynowych. Dla zdrowych niemowląt w wieku powyżej 6. miesiąca życia przeznaczone są mleka modyfikowane z dodatkiem kleiku zbożowego oraz kaszki mleczno-zbożowe. Kleiki, kaszki ryżowe i kukurydziane są produktami niezawierającymi glutenu.

Gluten jest białkiem roślinnym występującym w takich zbożach, jak pszenica, jęczmień i żyto. W diecie niemowląt do produktów glutenowych zaliczamy: kaszki i kleiki pszenne oraz wielozbożowe, kaszę jęczmienną, pieczywo i produkty mączne. Dostępne w Polsce produkty z owsa, np. płatki owsiane, mogą być zanieczyszczone ziarnami innych zbóż zawierających gluten i dlatego są także zaliczane do tej grupy produktów. Obecnie zaleca się wprowadzanie produktów zawierających gluten tak jak innych pokarmów uzupełniających. Dla niemowląt karmionych i niekarmionych piersią kleiki lub kaszki glutenowe i bezglutenowe można dodawać do zupy lub przecieru jarzynowego. Należy obserwować reakcję dziecka.

Z aktualnych badań wynika, że karmienie piersią, długość karmienia piersią, czas wprowadzania produktów zawierających gluten nie mają wpływu na ryzyko zachorowania na celiakię. Wystąpienie choroby jest związane z czynnikiem genetycznym.





### Mięso, ryby, jaja

**Mięso** jest źródłem żelaza oraz pełnowartościowego białka, a także cynku, kwasu arachidonowego, karnityny, witaminy B12. Najczęściej jako pierwsze wprowadzane jest mięso drobiowe (z indyka, kurczaka czy kaczki), a następnie wołowina, jagnięcina, królik. Wprowadzenie mięsa do diety należy rozpocząć od 1–2 łyżeczek od 7. miesiąca życia, w kolejnych miesiącach stopniowo zwiększać porcję do 20 g (4 łyżeczki) pod koniec 1. roku życia. Początkowo jest ono podawane jako dodatek do zupy, a następnie jako samodzielny składnik posiłku. Ważna jest jakość mięsa i jego pochodzenie. Podroby nie są zalecane w diecie niemowląt i dzieci do 3. roku życia.

**Ryby** – spożywanie tłustych ryb morskich przynajmniej 1–2 razy w tygodniu zapewnia właściwe pokrycie zapotrzebowania na ważny składnik tłuszczowy, jakim jest kwas dokozaheksaenowy (DHA). Składnik ten bierze udział w prawidłowym rozwoju mózgu i procesów widzenia. Podawanie ryb w okresie niemowlęcym sprzyja rozwojowi tolerancji immunologicznej i zmniejsza ryzyko rozwoju alergii. Ryby należy podawać w małych porcjach, początkowo nie częściej niż raz w tygodniu. Zalecane są: sola, halibut, dorsz, szprot, śledź, losoś. Natomiast zdecydowanie nie jest zalecane podawanie niemowlętom ryb drapieżnych: rekin, miecznik, makrela królewska czy płatecznik (ze względu na ich niepewną jakość zdrowotną). W wypadku niedostatecznego spożycia ryb niepokrywającego zapotrzebowania na DHA należy rozważyć suplementację farmakologiczną.

**Jaja** są przede wszystkim źródłem pełnowartościowego białka, łatwo przyswajalnego przez organizm, a żółtko ponadto źródłem tłuszczu, witamin i żelaza. Całe jajo może być wprowadzane w tym samym czasie, co inne pokarmy uzupełniające. Ze względu na możliwość zakażenia salmonellą nie należy podawać jaj w postaci surowej. Jaj przechowywanych w lodówce nie myjemy, natomiast przed użyciem trzeba je dokładnie umyć ciepłą wodą.

Eliminacja lub opóźnione wprowadzanie potencjalnie alergizujących pokarmów, takich jak np. jajka czy ryby, nie wpływa na zmniejszenie częstości występowania alergii zarówno u dzieci zdrowych, jak i z rodzin obciążonych ryzykiem choroby alergicznej.



### Warzywa i owoce

**Warzywa** są ważnym źródłem wielu witamin (np. witaminy C,  $\beta$ -karotenu, witamin z grupy B) i składników mineralnych (np. potas, magnez, wapń, mangan, miedź, cynk, molibden, żelazo), węglowodanów – głównie skrobi (ziemniaki, groch, fasola, soczewica, kukurydza) i/lub cukrów (glukozy, fruktozy i sacharozy), a także błonnika. W żywieniu dzieci należy wykorzystywać warzywa świeże, dojrzałe, najlepiej z upraw ekologicznych. Stanowią one podstawę zup, przecierów, jarzynek. Warzywa należy wprowadzać jako pierwsze w postaci przetartej.

**Owoce** są źródłem witamin (C,  $\beta$ -karotenu), składników mineralnych (potas, miedź, żelazo, cynk, magnez, kobalt, wapń), cukrów prostych (glukozy, fruktozy), dwucukrów (sacharozy), wielocukrów oraz różnych związków organicznych, które wpływają korzystnie na funkcjonowanie organizmu dziecka. Są one źródłem łatwo dostępnej energii, a zawarty w nich błonnik, w tym pektyny, reguluje pracę przewodu pokarmowego.

### Tłuszcze spożywcze

Masło, oliwę z oliwek, oleje roślinne można stosować jako dodatek do posiłków uzupełniających u niemowląt.



### Napoje

**Woda** – zapotrzebowanie na wodę u niemowląt wynosi ok. 700 ml/dobę w pierwszym i ok. 800 ml/dobę w drugim półroczu pierwszego roku życia. Do 6. miesiąca życia pokarm matki zapewnia zdrowemu dziecku dostateczną podaż płynów. Dla niemowląt i małych dzieci najlepsza jest woda źródlana lub naturalna woda mineralna niskozmineralizowana, niskosodowa, niskosiarczanowa. O rodzaju wody informuje etykieta. Posiłki dla niemowląt należy przygotowywać na bazie wody dobrej jakości o znanym składzie. Ze względu na ryzyko zanieczyszczenia azotanami i azotynami stosowanie wody studziennej może być niebezpieczne.

**Soki** – wyłącznie 100% (świeżo wyciskane lub przecierowe, pasteryzowane, z grupy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego), bez dodatku cukru, mogą być wprowadzane do diety niemowląt karmionych wyłącznie piersią od 7. miesiąca życia, a u dzieci karmionych sztucznie – po ukończeniu 4. miesiąca. W diecie niemowląt nie powinny służyć one zaspokajaniu pragnienia i zastępować wody. Soki należy podawać łyżeczką, a także unikać podawania ich pomiędzy posiłkami oraz w nocy i przed snem. Warto jednak pamiętać, że w żywieniu dzieci



Dobrej jakości woda powinna stanowić główny napój w diecie dzieci w każdym wieku.

nie mają one przewagi nad owocami. Ilość soków wypijana w ciągu dnia nie powinna przekraczać 150 ml. Nadmierne spożycie soków może być przyczyną uszkodzenia szkliwa zębów, wzdęć i bólów brzucha, biegunki, a także może wpływać niekorzystnie na stan odżywienia dziecka, powodując niedożywienie lub nadwagę.

### W żywieniu niemowląt nie należy wykorzystywać wymienionych niżej produktów

- **Mleko krowie** – w większości krajów nie zaleca się podawania mleka krowiego jako głównego napoju ani mieszanek przygotowywanych z pełnego mleka w proszku dzieciom przed ukończeniem 1. roku życia. Jednak małe ilości mleka krowiego mogą być dodawane do produktów uzupełniających. Ponieważ mleko krowie zawiera niewielkie ilości żelaza, opóźnione jego wprowadzanie do diety niemowląt chroni przed wystąpieniem niedokrwistości z niedoboru żelaza oraz przed nadmiernym obciążeniem organizmu białkiem, produktami jego przemiany oraz solami mineralnymi.
- **Mleko typu Junior** – ma zastosowanie w żywieniu dzieci dopiero w wieku od 1 do 3 lat.
- **Mleko kozie i owcze** – zawierają wysokie stężenia soli mineralnych, a niskie – kwasu foliowego i witamin (zwłaszcza B12). Ich spożywanie zwiększa ryzyko wystąpienia niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego i/lub witaminy B12.
- **Sól kuchenna oraz cukier** – wskazane jest unikanie zarówno soli, jak i cukru w diecie dziecka w 1. roku życia ze względu na kształtowanie się nieprawidłowych preferencji żywieniowych, co w konsekwencji może zwiększać ryzyko występowania chorób dietozależnych (nadciśnienie tętnicze, otyłość) w późniejszych latach życia. Należy także unikać podawania dziecku bardzo słonych pokarmów, takich jak solone mięsa, kostki rosółowe, zupy w proszku. Cukier

nie powinien być także dodawany do posiłków uzupełniających, napojów, w tym wody czy herbaty.

- **Miód** – może zawierać przetrwalniki *Clostridium botulinum* (wywołujące botulizm dziecięcy). Z tego powodu nie należy go wprowadzać do diety dziecka przed ukończeniem 12. miesiąca życia, chyba że przetrwalniki zostały inaktywowane za pomocą metod przemysłowych.
- **Dieta wegańska** – niemowlęta nie powinny być karmione według tzw. diety wegańskiej. Niemowlęta i młodsze dzieci pozostające na diecie wegetariańskiej powinny otrzymywać 500 ml mleka na dobę (pokarm naturalny lub mleko modyfikowane i produkty mleczne).

Tylko urozmaicona, prawidłowo zbilansowana dieta gwarantuje dostarczenie wszystkich makro- i mikrośladników oraz umożliwia kształtowanie prawidłowych zwyczajów żywieniowych.





## Jak gotować

Posiłki przygotowane dla niemowlęcia muszą być także bezpieczne pod względem mikrobiologicznym. Należy dbać o czystość rąk, sprzętów kuchennych, naczyń i używanych produktów. Ponadto:

- należy dbać o czystość butelek i smoczków;
- do przygotowywania i podawania posiłków używać sprzętu wysokiej jakości, przeznaczonego wyłącznie do tego celu;
- stosować się do zaleceń producenta znajdujących się na opakowaniu mleka i innych produktów przeznaczonych dla niemowląt;
- potrawy po ugotowaniu należy schładzać i przestrzegać czasu oraz temperatury ich przechowywania;
- potrawy przygotowane w domu można przechowywać w lodówce nie dłużej niż dobę, a gotowe przetwory dla niemowląt w słoiczkach i butelkach po otwarciu – do 48 godzin.

36

## Jak przygotować mleko modyfikowane

- zawsze zgodnie z zaleceniami producenta;
- przed każdym karmieniem należy przygotować świeżą porcję mleka płynnego z proszku mlecznego połączonego z przegotowaną, lekko ostudzoną wodą;
- nie należy przechowywać gotowego płynnego mleka modyfikowanego w termosach lub podgrzewaczach do butelek (alternatywą może być przechowywanie podgrzanej wody w termosie);
- zawsze należy wylać mleko, które zostało po karmieniu, i nie wykorzystywać go w czasie kolejnych karmień!

Niemowlętom należącym do grupy o podwyższonym ryzyku wystąpienia choroby alergicznej lekarz pediatra zaleca preparaty o zmniejszonej lub znacznie zmniejszonej alergenicności (hydrolizaty białka mleka krowiego).

U niemowląt z alergią na białka mleka krowiego stosowane są hydrolizaty białek mleka krowiego lub preparaty zawierające izolaty białka soi.

## Jak sporządzić inne potrawy/posiłki dla dzieci

### Zupy

SKŁADNIKI	CZYNNOŚCI
<b>1. Włoszczyzna</b> (marchew, seler, korzeń pietruszki), ew. ziemniaki	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Warzywa umyj, obierz, oplucz</li> <li>• Pokrój w drobną kostkę/talarki/słupki lub zetrzyj na grubej tarce jarzynowej.</li> <li>• Zagotuj wodę, włóż warzywa, gotuj ok. 20 minut</li> <li>• Dodaj składnik główny, nadający zupie charakterystyczny smak, gotuj jeszcze 10–15 minut.</li> <li>• Pod koniec gotowania dodaj składnik tłuszczowy, zagotuj.</li> <li>• Przypraw do smaku.</li> <li>• Do porcji zupy dodaj przygotowane oddzielnie składniki dodatkowe.</li> </ul>
<b>2. Woda</b> dobrej jakości	
<b>3. Składnik główny, np:</b> – kasza/platki jęczmienne – <b>krupnik</b> – świeże pomidory/przecier – <b>zupa pomidorowa</b> – ogórki kwaszone – <b>zupa ogórkowa</b>	
<b>4. Tłuszcz, np:</b> – olej, oliwa z oliwek, – świeże masło, – śmietana	
<b>5. Przyprawy naturalne, np. zielenina</b> (natka, koperek, szczypiorek), czosnek, sok z cytryny, sok z cytrusów, ew. pieprz (odrobina!)	
<b>6. Dodatki do zup, np:</b> – jajko – barszcz czerwony/biały – makarony, kluseczki – do zup czystych	

37



## Potrawy z mięsa, drobiu, ryb

SKŁADNIKI	CZYNNOŚCI
<p><b>1. Mięso</b> chude, np. cielęcina, wołowina, królik, piersi z kurcząt, indyka lub mięso z ryb, np. sola, łosoś norweski, dorsz</p> <p><b>2. Włoszczyzna</b></p> <p><b>3. Woda</b> dobrej jakości</p> <p><b>4. Składnik tłuszczowy</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mięso umyj dokładnie pod bieżącą zimną wodą.</li> <li>• Oddziel od kości, oczyść z błonek, tłuszczu, chrząstek, ości itp.</li> <li>• Wyporcuj.</li> <li>• Warzywa umyj, obierz, oplucz. Pokrój w drobną kostkę, talarki, słupki lub zetrzyj na grubej tarce jarzynowej.</li> <li>• Mięso włóż do wrzącej wody, gotuj 20 minut. Następnie dodaj warzywa i gotuj jeszcze ok. 15 minut.</li> <li>• Jeśli mięso pieczesz, folię wysmaruj masłem lub oliwą z oliwek, zawiń mięso i włóż do piekarnika nagrzanego do 220°C na ok. 20–30 minut. <i>Uwaga: czas pieczenia zależy od wielkości porcji mięsa i jego rodzaju. Ryby i drób piecze się krócej, mięso czerwone dłużej (1 kg mięsa – 1 godzina pieczenia). Najlepiej piec mięso w naczyniu żaroodpornym, w folii lub „rękawie” do pieczenia.</i></li> <li>• Porcję mięsa dla dziecka drobno posiekaj, połącz z rozdrobnionymi warzywami i/lub sosem.</li> </ul>



## Potrawy z warzyw

SKŁADNIKI	CZYNNOŚCI
<b>JARZYNKI GOTOWANE</b>	
<p><b>1. Warzywa</b>, np. marchew, ziemniaki, pietruszka (korzeń), buraki, kalarepka, groszek cukrowy, fasolka szparagowa, kapusta biała</p> <p><b>2. Woda</b> dobrej jakości</p> <p><b>3. Składnik tłuszczowy</b>, np. olej/oliwa z oliwek, świeże masło lub inne dodatki, np. sok z owoców, jogurt naturalny</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Warzywa umyj, obierz/oczyść, oplucz. Pokrój w kostkę, talarki, słupki itp.</li> <li>• Zagotuj małą ilość wody, włóż warzywa, gotuj ok. 20 minut na małym ogniu. Następnie odcedź. Dodaj składnik tłuszczowy do jarzynki lub salátky przygotowanej z gotowanych warzyw. <i>Uwaga: brokuły gotuje się ok. 8-10 minut.</i></li> </ul>
<b>SURÓWKI</b>	
<p><b>1. Świeże warzywa</b> – kapusta biała, pekińska, sałata, pomidor, ogórek, papryka, marchew, dodatek owoców</p> <p><b>2. Składnik tłuszczowy</b>, np. olej/oliwa z oliwek lub inne dodatki, np. sok z owoców, jogurt naturalny, naturalne galaretki owocowe (z porzeczek, malin, jablek itp.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Warzywa dokładnie umyj pod bieżącą wodą, usuń niejadalne części, nasiona, skórki itp.</li> <li>• Pokrój na drobne cząstki, poszatkuj lub zetrzyj na drobnej tarce jarzynowej.</li> <li>• Do surówki dodaj olej/oliwę lub lekki sos przygotowany na bazie jogurtu.</li> <li>• Surówki zawsze podawaj świeże, zaraz po przygotowaniu. Nie przechowuj.</li> </ul>

## Kompoty, musy, soki z owoców

SKŁADNIKI	CZYNNOŚCI
<p><b>1. Owoce miękkie</b>, np. truskawki, maliny, porzeczki, jagody</p> <p><b>2. Owoce pestkowe</b>, np. jabłka, gruszki, morele, brzoskwinie</p> <p><b>3. Woda</b> dobrej jakości</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Owoce przebierz, opłucz dokładnie pod bieżącą zimną wodą, usuń części zielone.</li> <li>Owoce umyj, przekrój w cząstki usuń pestki, gniazda nasienne.</li> <li>Owoce przeznaczone na sok przepuść przez sokowirówkę lub użyj wyciskarki. Jeśli przygotowujesz sok, pamiętaj o podaniu go dziecku tuż po sporządzeniu.</li> <li>Zagotuj wodę, dodaj owoce.</li> <li>Jeśli przygotowujesz kompot, gotuj ok. 10 minut. Po schłodzeniu podawaj dziecku.</li> <li>Jeśli przygotowujesz mus, użyj małej ilości wody do gotowania owoców, następnie całość zmiksuj.</li> <li>Pamiętaj, aby nie dosładzać kompotów, soków i musów. Owoce są wystarczająco słodkie.</li> </ul>



Postępowanie żywieniowe u niemowląt wymagających diety eliminacyjnej powinien ustalić lekarz opiekujący się dzieckiem.

### Najczęstsze problemy zdrowotne i błędy obserwowane w żywieniu dzieci w 1. roku życia

#### Alergia na pokarmy

- Alergia na pokarmy jest definiowana jako powtarzalna, niepożądana reakcja kliniczna spowodowana specyficzną odpowiedzią immunologiczną organizmu na składnik/składniki danego pokarmu.



- Ponad 90% reakcji alergicznych u dzieci jest wywołanych przez kilka pokarmów. Najczęściej uczulającymi pokarmami są: mleko krowie (1–5%), jajo kurze, pszenica, soja, orzeszki ziemne, ryby i skorupiaki.
- Objawy alergii u dzieci mogą dotyczyć prawie każdego narządu, jednak u niemowląt najczęściej są to objawy ze strony przewodu pokarmowego (wymioty, biegunka, wzdęcie brzucha), układu oddechowego (nawrotowe zakażenia), skóry (atopowe zapalenie) czy też zahamowanie przyrostu masy, a następnie wysokości ciała.
- Objawy alergii na pokarmy mogą wystąpić bezpośrednio po ich spożyciu lub w ciągu kilku godzin do kilku tygodni po wprowadzeniu nowego pokarmu.
- Podstawę leczenia alergii na pokarmy stanowi tzw. dieta eliminacyjna polegająca na czasowym lub stałym wyeliminowaniu z diety dziecka szkodliwego składnika/składników pokarmowych z jednoczesnym wprowadzeniem na jego/ich miejsce składnika/składników zastępczych o równoważnych wartościach odżywczych.

42

### Refluks żołądkowo-przelykowy

Refluks żołądkowo-przelykowy to samoistne przemieszczanie się treści żołądkowej do przelyku, a niejednokrotnie także do jamy ustnej. Jego przyczyną jest niedojrzałość połączenia żołądkowo-przelykowego. U niemowląt najczęściej jest to refluks fizjologiczny, czyli taki, który nie powoduje objawów chorobowych i ustępuje wraz z wiekiem. Jego objawami są ulewania, czasem wymioty występujące u prawidłowo rozwijającego się niemowlęcia.

### Kolka niemowlęca

Kolka niemowlęca charakteryzuje się napadowym bólem brzucha połączonym z silnym płaczem niemowlęcia, które nie daje się ukoić, z podkurczaniem nóżek, często z wzdęciem brzucha i zwiększoną ilością gazów jelitowych. Dolegliwości o różnym nasileniu pojawiają się między 3. dniem a 3. tygodniem życia i występują zwykle w godzinach wieczornych. Kolka niemowlęca najczęściej ma charakter łagodny i ustępuje samoistnie w 3.–4. miesiącu życia. Nie udało się powiązać występowania kolki z jednym czynnikiem przyczynowym. Na jej występowanie może mieć wpływ:

- nieodpowiednia technika karmienia niemowlęcia;
- niedojrzałość przewodu pokarmowego, nadmierna ilość gazów jelitowych;

- fizjologiczna niedojrzałość układu nerwowego;
- nadwrażliwość na białka mleka krowiego lub inne składniki pokarmowe;
- stany lękowe matki, stres w rodzinie.

### Najczęstsze błędy obserwowane w żywieniu dzieci w 1. roku życia

Z badań dotyczących żywienia niemowląt wynika, że:

- u znacznego odsetka dzieci w żywieniu stwierdza się zbyt wczesne wprowadzanie żywności uzupełniającej;
- wartość energetyczna żywności uzupełniającej bardzo często jest wyższa od zaleceń;
- z posiłków dzieci eliminowane jest mięso i dodatek tłuszczu;
- dzieci zbyt szybko przestawiane są na posiłki stołu rodzinnego;
- częstym problemem jest również brak umiejętności praktycznych związanych np. z przygotowywaniem posiłków dla dzieci;
- trudne dla rodziców jest ustalenie odpowiedniej wielkości porcji pożywienia dla dziecka.

Zasady niezbędnej suplementacji witaminą K, witaminą D i DHA powinien ustalić lekarz opiekujący się dzieckiem.

43



# Aktywność ruchowa dziecka

– naturalną potrzebą

## Rola aktywności ruchowej dzieci w wieku niemowlęcym

Ruch jest podstawowym bodźcem rozwojowym, czynnikiem kształtującym organizm człowieka i jego funkcje. Bodźce te, docierając do mózgu, stymulują wszystkie jego obszary i w ten sposób wpływają na emocje, inteligencję, zmysły. Z aktywnością ruchową nierozdzielnie związany jest także rozwój psychiczny dziecka. Dzięki ruchowi dziecko poznaje otaczający je świat, wzbogaca swoje doświadczenia, kształtuje uwagę i pamięć, rozwija się też jego samodzielność.

## Umiejętności motoryczne

UMIĘJĘTNOŚCI MOTORYCZNE	ZAKRES WIEKU
W pozycji na brzuchu unosi głowę	1.–3. miesiąc
W pozycji na brzuchu wspiera się na ramionach i unosi głowę	2.–4. miesiąc
Sięga po przedmioty i chwyta je	3.–5. miesiąc
Samodzielnie przewraca się z pleców na brzuszek i na odwrot, trzyma przedmiot np. klocek w każdej ręce	4.–8. miesiąc
Pelza okrężnie i do tyłu	5.–9. miesiąc
Siedzi pewnie bez podparcia, pelza do przodu	6.–10. miesiąc
Raczkuje, przekłada zabawki z jednej ręki do drugiej	7.–11. miesiąc
Samo stoi, chodzi bokiem, trzymając się poręczy, chodzi trzymane za jedną rękę	9.–14. miesiąc
Chodzi samodzielnie	9.–16. miesiąc





## Potrzeby niemowląt

- Niemowlęta od pierwszych miesięcy życia potrzebują możliwości swobodnego wykonywania ruchu. Istotne jest więc zapewnienie odpowiednich warunków dostosowanych do wieku dziecka. W czasie czuwania niemowlę powinno przebywać w bezpiecznym, nadzorowanym przez rodzica czy opiekuna miejscu, które nie ogranicza jego ruchów, np. w wydzielonej bezpiecznej części pokoju, gdzie rozłożony jest dywan, gruby koc, mata stymulacyjna lub duży kojec. W miejscu tym powinny się znajdować 2–3 zabawki (zmieniane co kilka dni), o różnym kształcie, fakturze, kolorze, bezpieczne i dostosowane do wieku dziecka. W wypadku starszych niemowląt warto także co jakiś czas zmienić lokalizację tego miejsca, np. przenieść je do innego pomieszczenia lub w inny fragment pokoju, z którego rozpościera się całkiem nowy widok. Należy pamiętać o częstym sprzątaniu, odkurzaniu podłogi i dywanu, myciu znajdujących się tam przedmiotów.
- Dobrą okazją do aktywności ruchowej niemowlęcia jest codzienna kąpiel (oczywiście pod ścisłym nadzorem dorosłej osoby), podczas której dziecko energicznie przebiera rączkami i nóżkami, chwytając pływającą zabawkę itp.
- Proste, powtarzalne ćwiczenia (np. układanie na brzuchu, ćwiczenia obrotów na boki, ćwiczenia w wodzie w czasie kąpieli) wykonywane z rodzicami czy opiekunami zwiększają siłę mięśni, kształtują prawidłowe ich napięcie, koordynację ruchową, kształtują prawidłowy rozwój psychoruchowy. Istotną rolę w kształtowaniu prawidłowej aktywności ruchowej ma ruch na świeżym powietrzu.
- Spacerowanie:
  - Spacer na świeżym powietrzu jest niezwykle ważny dla niemowlęcia i powinien stać się stałym elementem każdego dnia, niezależnie od pogody.
  - Nie warto zwlekać z pierwszym spacerem. Gdy jest ciepło (temperatura na powietrzu około 20°C lub wyższa i nie ma wiatru), można wyjść na spacer już z kilkudniowym noworodkiem. Gdy jest znacznie chłodniej, pierwszy spacer powinien być poprzedzony werandowaniem. Po kilku dniach werandowania można wybrać się na pierwszy prawdziwy spacer.

Podczas ćwiczeń należy pamiętać, aby sprawiały one dziecku przyjemność i wywoływały radość. Najlepiej przeprowadzać te zajęcia regularnie, przed planowaną drzemką.

- **Czas trwania spacerów zależy w dużym stopniu od warunków atmosferycznych.** Od nich zależy także ubiór dziecka podczas spaceru.
- Nie należy zapominać także o **bezpieczeństwie** dziecka, w tym unikaniu zatłoczonych miejsc.

## Rady dla rodziców

Niemowlęta powinny być zachęcane, aby były aktywne fizycznie od urodzenia. Rodzice, znając etapy rozwoju ruchowego niemowląt, mogą świadomie je stymulować poprzez odpowiednie noszenie, układanie dziecka czy wykonywanie prostych, powtarzalnych ćwiczeń.

### *Dzieci w wieku 0–3 miesiące*

- **Noszenie w różnych pozycjach**  
Noworodki i niemowlęta należy od urodzenia nosić na rękach w różnych pozycjach (np. leżącej, półleżącej), pamiętając o podtrzymywaniu główki. Istotne jest noszenie dziecka raz na prawym, raz na lewym ramieniu. Takie postępowanie nie utrwała asymetrii ciała u niemowlęcia. Należy pamiętać, aby małego niemowlęcia nie nosić zbyt długo w pozycji pionowej! Dziecko w tym wieku można nosić w chuście (oczywiście nie cały dzień). Najlepiej układać w chuście w pozycji półleżącej, przodem do rodzica, pamiętając, aby głowa nie była niżej niż reszta ciała oraz nie była przygięta nadmiernie do klatki piersiowej, a usta i nos nie były całkowicie przykryte.
- **Układanie na brzuchu**  
Dziecko należy układać na dosyć twardym podłożu (np. materac w łóżeczku, koc na dywanie, mata edukacyjna), kilkakrotnie w ciągu dnia, nie wcześniej niż pół godziny po jedzeniu. W wypadku młodszych

niemowląt czas ten powinien wynosić kilka minut i być stopniowo wydłużany. Warto zainteresować dziecko, pokazując mu kolorową zabawkę, albo też położyć się naprzeciw na brzuchu i „porozmawiać”. Można także położyć w pozycji na brzuchu dziecko na klatce piersiowej osoby dorosłej lub też nosić je w tej pozycji na przedramieniu.

### ***Dzieci w wieku 4–6 miesięcy***

- Nadal ważne jest układanie dziecka w pozycji na brzuchu, podobnie jak w wypadku młodszych niemowląt. Ponieważ niemowlęta w tym okresie nabywają nową umiejętność – obrót z brzucha na plecy i odwrotnie – ćwiczenia polegające na turlaniu z boku na bok pomogą dziecku opanować samodzielnie obroty. Należy pamiętać, aby te ćwiczenia wykonywane były delikatnie, powoli, tak aby nie wystraszyć dziecka. Można także zachęcać je do wykonania obrotu, pokazując mu interesującą zabawkę.

### ***Dzieci w wieku 7–9 miesięcy***

- W okresie tym ruchy dziecka stają się coraz bardziej skoordynowane. Niemowlę leżące na brzuchu odpycha się od podłoża i tak rozpoczyna się pełzanie. Nieco później dźwiga się do pozycji czworacznej i buja do przodu i do tyłu. Zaczyna raczkować. Należy zachęcać dziecko do tego typu działań, układając przed nim atrakcyjne przedmioty na tyle daleko, aby musiało się do nich przemieścić. Można także przygotować mały tor przeszkód, rozkładając poduszki w kilku rozmiarach czy też przedmioty wykonane z różnych materiałów, np. dywanik, kocyk, zachęcając dziecko, aby się przez nie przeczołgiwało.
- Należy także zachęcać do chwytania i przekładania różnych przedmiotów, zwraca uwagę, aby chwyciło także tą ręką, która nie jest jego dominującą, układać przed nim różne ciekawe zabawki.

### ***Dzieci w wieku 10–12 miesięcy***

- W okresie tym dziecko nabywa wielu nowych umiejętności: wstaje, trzymając się podpory, stawia pierwsze kroki, doskonali także raczkowanie. Sprawiają one, że zakres nowych aktywności z rodzicami i opiekunami bardzo się poszerza: od wspólnego turlania piłką, chodzenia za rączkę, do pierwszego samodzielnego spaceru. Okres ten wymaga od rodziców i opiekunów bacznej uwagi, przede wszystkim ze względu na bezpieczeństwo dziecka!

- Należy mieć na uwadze, aby ubiór dziecka był wygodny, nie krępował jego ruchów. Bardzo ważne jest obuwie. Gdy dziecko zaczyna chodzić, należy używać bucików miękkich, tylko z naturalnych materiałów, takich jak skóra czy tkanina bawełniana z elastyczną podeszwą antypoślizgową i zapięciem niekrępującym stópki. Obuwie powinno pozwolić na swobodę ruchu, a ponadto mieć odpowiednią wentylację, co pozwala skórze oddychać. Jeśli pozwalają na to warunki, w domu dziecko powinno chodzić boso.

Czas, który niemowlę spędza w foteliku samochodowym, przypięte pasami w wózku itp., należy ograniczyć do minimum. Długotrwałe unieruchomienie dziecka w wymienionych sprzętach hamuje jego naturalną potrzebę ruchu, zaburza prawidłowy rozwój.

